

PCT

REQUÊTE

Le soussigné requiert que la présente demande internationale soit traitée conformément au Traité de coopération en matière de brevets.

Réservé à l'office récepteur

Demande internationale n°

Date du dépôt international

Nom de l'office récepteur et "Demande internationale PCT"

Référence du dossier du déposant ou du mandataire (facultatif)  
(12 caractères au maximum) BIF023065/DM

Cadre n° I TITRE DE L'INVENTION

Procédé et zone de scellement entre deux substrats d'une microstructure.

Cadre n° II DÉPOSANT

☐ Cette personne est aussi inventeur

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE  
31/33, rue de la Fédération  
F-75752 PARIS CEDEX 15  
France

n° de téléphone

n° de télécopieur

n° de téléimprimeur

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est  
déposant pour :

☐

tous les États  
désignés

☒

tous les États désignés sauf  
les États-Unis d'Amérique

☐

les États-Unis d'Amérique  
seulement

☐

les États indiqués dans  
le cadre supplémentaire

Cadre n° III AUTRE(S) DÉPOSANT(S) OU (AUTRE(S)) INVENTEUR(S)

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

DIEM Bernard  
9, allée des Troènes  
F-38130 ECHIROLLES  
France

Cette personne est :

☐

déposant seulement

☒

déposant et inventeur

☐

inventeur seulement (Si cette case  
est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est  
déposant pour :

☐

tous les États  
désignés

☐

tous les États désignés sauf  
les États-Unis d'Amérique

☒

les États-Unis d'Amérique  
seulement

☐

les États indiqués dans  
le cadre supplémentaire

☒ D'autres déposants ou inventeurs sont indiqués sur une feuille annexe.

Cadre n° IV MANDATAIRE OU REPRÉSENTANT COMMUN; OU ADRESSE POUR LA CORRESPONDANCE

La personne dont l'identité est donnée ci-dessous est/a été désignée pour agir au nom du ou des déposants auprès des autorités internationales compétentes, comme:

☒

mandataire

☐

représentant commun

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays.)

RINUUY, SANTARELLI  
14, avenue de la Grande Armée  
B.P. 237  
F-75822 PARIS CEDEX 17  
France

n° de téléphone

01 40 55 43 43

n° de télécopieur

01 42 67 56 29

n° de téléimprimeur

n° sous lequel le mandataire est inscrit  
auprès de l'office

☐ Adresse pour la correspondance : cocher cette case lorsque aucun mandataire ni représentant commun n'est/n'a été désigné et que l'espace ci-dessus est utilisé pour indiquer une adresse spéciale à laquelle la correspondance doit être envoyée.

## Suite du cadre n° III AUTRE(S) DÉPOSANT(S) OU (AUTRE(S)) INVENTEUR(S)

Si aucun des sous-cadres suivants n'est utilisé, cette feuille ne doit pas être incluse dans la requête.

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

CAPLET Stéphane  
Le Fond du Clos  
F-38360 SASSENAGE  
France

Cette personne est :

- ☐ déposant seulement  
☒ déposant et inventeur  
☐ inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est déposant pour :

- ☐ tous les États désignés ☐ tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique ☒ les États-Unis d'Amérique seulement ☐ les États indiqués dans le cadre supplémentaire

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

DELAYE Marie-Thérèse  
2, rue Pegoud  
F-38600 FONTAINE  
France

Cette personne est :

- ☐ déposant seulement  
☒ déposant et inventeur  
☐ inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

FR

Domicile (nom de l'État) :

FR

Cette personne est déposant pour :

- ☐ tous les États désignés ☐ tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique ☒ les États-Unis d'Amérique seulement ☐ les États indiqués dans le cadre supplémentaire

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

Cette personne est :

- ☐ déposant seulement  
☐ déposant et inventeur  
☐ inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

Domicile (nom de l'État) :

Cette personne est déposant pour :

- ☐ tous les États désignés ☐ tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique ☐ les États-Unis d'Amérique seulement ☐ les États indiqués dans le cadre supplémentaire

Nom et adresse : (Nom de famille suivi du prénom; pour une personne morale, désignation officielle complète. L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays. Le pays de l'adresse indiquée dans ce cadre est l'État où le déposant a son domicile si aucun domicile n'est indiqué ci-dessous.)

Cette personne est :

- ☐ déposant seulement  
☐ déposant et inventeur  
☐ inventeur seulement (Si cette case est cochée, ne pas remplir la suite.)

n° sous lequel le déposant est inscrit auprès de l'office

Nationalité (nom de l'État) :

Domicile (nom de l'État) :

Cette personne est déposant pour :

- ☐ tous les États désignés ☐ tous les États désignés sauf les États-Unis d'Amérique ☐ les États-Unis d'Amérique seulement ☐ les États indiqués dans le cadre supplémentaire

☐ D'autres déposants ou inventeurs sont indiqués sur une feuille annexe.

REPLI PAR RO

Cadre n° V DÉSIGNATION D'ÉTATS

Cocher les cases appropriées; une au moins doit être cochée.

Les désignations suivantes sont faites conformément à la règle 4.9.a) :

**Brevet régional**

- ☐ AP Brevet ARIPO : GH Ghana, GM Gambie, KE Kenya, LS Lesotho, MW Malawi, MZ Mozambique, SD Soudan, SL Sierra Leone, SZ Swaziland, TZ République-Unie de Tanzanie, UG Ouganda, ZM Zambie, ZW Zimbabwe et tout autre État qui est un État contractant du Protocole de Harare et du PCT (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée) .....
- ☐ EA Brevet eurasien : AM Arménie, AZ Azerbaïdjan, BY Bélarus, KG Kirghizistan, KZ Kazakhstan, MD République de Moldova, RU Fédération de Russie, TJ Tadjikistan, TM Turkménistan et tout autre État qui est un État contractant de la Convention sur le brevet eurasien et du PCT
- ☒ EP Brevet européen : AT Autriche, BE Belgique, BG Bulgarie, CH & LI Suisse et Liechtenstein, CY Chypre, CZ République tchèque, DE Allemagne, DK Danemark, EE Estonie, ES Espagne, FI Finlande, FR France, GB Royaume-Uni, GR Grèce, IE Irlande, IT Italie, LU Luxembourg, MC Monaco, NL Pays-Bas, PT Portugal, SE Suède, SK Slovaquie, TR Turquie et tout autre État qui est un État contractant de la Convention sur le brevet européen et du PCT [SE]
- ☐ OA Brevet OAPI : BF Burkina Faso, BJ Bénin, CF République centrafricaine, CG Congo, CI Côte d'Ivoire, CM Cameroun, GA Gabon, GN Guinée, GQ Guinée équatoriale, GW Guinée-Bissau, ML Mali, MR Mauritanie, NE Niger, SN Sénégal, TD Tchad, TG Togo et tout autre État qui est un État membre de l'OAPI et un État contractant du PCT (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée) .....

**Brevet national (si une autre forme de protection ou de traitement est souhaitée, le préciser sur la ligne pointillée) :**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> AE Émirats arabes unis          | <input type="checkbox"/> GM Gambie                                     | <input type="checkbox"/> NZ Nouvelle-Zélande                 |
| <input type="checkbox"/> AG Antigua-et-Barbuda           | <input type="checkbox"/> HR Croatie                                    | <input type="checkbox"/> OM Oman                             |
| <input type="checkbox"/> AL Albanie                      | <input type="checkbox"/> HU Hongrie                                    | <input type="checkbox"/> PH Philippines                      |
| <input type="checkbox"/> AM Arménie                      | <input type="checkbox"/> ID Indonésie                                  | <input type="checkbox"/> PL Pologne                          |
| <input type="checkbox"/> AT Autriche                     | <input type="checkbox"/> IL Israël                                     | <input type="checkbox"/> PT Portugal                         |
| <input type="checkbox"/> AU Australie                    | <input type="checkbox"/> IN Inde                                       | <input type="checkbox"/> RO Roumanie                         |
| <input type="checkbox"/> AZ Azerbaïdjan                  | <input type="checkbox"/> IS Islande                                    | <input type="checkbox"/> RU Fédération de Russie             |
| <input type="checkbox"/> BA Bosnie-Herzégovine           | <input checked="" type="checkbox"/> JP Japon                           |  |
| <input type="checkbox"/> BB Barbade                      | <input type="checkbox"/> KE Kenya                                      | <input type="checkbox"/> SD Soudan                           |
| <input type="checkbox"/> BG Bulgarie                     | <input type="checkbox"/> KG Kirghizistan                               | <input type="checkbox"/> SE Suède                            |
| <input type="checkbox"/> BR Brésil                       | <input type="checkbox"/> KP République populaire démocratique de Corée | <input type="checkbox"/> SG Singapour                        |
| <input type="checkbox"/> BY Bélarus                      | <input type="checkbox"/> KR République de Corée                        | <input type="checkbox"/> SI Slovénie                         |
| <input type="checkbox"/> BZ Belize                       | <input type="checkbox"/> KZ Kazakhstan                                 | <input type="checkbox"/> SK Slovaquie                        |
| <input type="checkbox"/> CA Canada                       | <input type="checkbox"/> LC Sainte-Lucie                               | <input type="checkbox"/> SL Sierra Leone                     |
| <input type="checkbox"/> CH & LI Suisse et Liechtenstein | <input type="checkbox"/> LK Sri Lanka                                  | <input type="checkbox"/> TJ Tadjikistan                      |
| <input type="checkbox"/> CN Chine                        | <input type="checkbox"/> LR Liberia                                    | <input type="checkbox"/> TM Turkménistan                     |
| <input type="checkbox"/> CO Colombie                     | <input type="checkbox"/> LS Lesotho                                    | <input type="checkbox"/> TN Tunisie                          |
| <input type="checkbox"/> CR Costa Rica                   | <input type="checkbox"/> LT Lituanie                                   | <input type="checkbox"/> TR Turquie                          |
| <input type="checkbox"/> CU Cuba                         | <input type="checkbox"/> LU Luxembourg                                 | <input type="checkbox"/> TT Trinité-et-Tobago                |
| <input type="checkbox"/> CZ République tchèque           | <input type="checkbox"/> LV Lettonie                                   |  |
| <input type="checkbox"/> DE Allemagne                    | <input type="checkbox"/> MA Maroc                                      | <input type="checkbox"/> TZ République-Unie de Tanzanie      |
| <input type="checkbox"/> DK Danemark                     | <input type="checkbox"/> MD République de Moldova                      | <input type="checkbox"/> UA Ukraine                          |
| <input type="checkbox"/> DM Dominique                    |  | <input type="checkbox"/> UG Ouganda                          |
| <input type="checkbox"/> DZ Algérie                      | <input type="checkbox"/> MG Madagascar                                 | <input checked="" type="checkbox"/> US États-Unis d'Amérique |
| <input type="checkbox"/> EC Équateur                     | <input type="checkbox"/> MK Ex-République yougoslave de Macédoine      | <input type="checkbox"/> UZ Ouzbékistan                      |
| <input type="checkbox"/> EE Estonie                      | <input type="checkbox"/> MN Mongolie                                   | <input type="checkbox"/> VN Viet Nam                         |
| <input type="checkbox"/> ES Espagne                      | <input type="checkbox"/> MW Malawi                                     | <input type="checkbox"/> YU Yougoslavie                      |
| <input type="checkbox"/> FI Finlande                     | <input type="checkbox"/> MX Mexique                                    | <input type="checkbox"/> ZA Afrique du Sud                   |
| <input type="checkbox"/> GB Royaume-Uni                  | <input type="checkbox"/> MZ Mozambique                                 | <input type="checkbox"/> ZM Zambie                           |
| <input type="checkbox"/> GD Grenade                      | <input type="checkbox"/> NO Norvège                                    | <input type="checkbox"/> ZW Zimbabwe                         |
| <input type="checkbox"/> GE Géorgie                      |  |  |
| <input type="checkbox"/> GH Ghana                        |  |  |

Les cases ci-dessous sont réservées à la désignation d'États qui sont devenus parties au PCT après la publication de la présente feuille :

- |                                |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ..... | <input type="checkbox"/> ..... | <input type="checkbox"/> ..... |
| <input type="checkbox"/> ..... | <input type="checkbox"/> ..... | <input type="checkbox"/> ..... |

**Déclaration concernant les désignations de précaution :** outre les désignations faites ci-dessus, le déposant fait aussi conformément à la règle 4.9.b) toutes les désignations qui seraient autorisées en vertu du PCT, à l'exception de toute désignation indiquée dans le cadre supplémentaire comme étant exclue de la portée de cette déclaration. Le déposant déclare que ces désignations additionnelles sont faites sous réserve de confirmation et que toute désignation qui n'est pas confirmée avant l'expiration d'un délai de 15 mois à compter de la date de priorité doit être considérée comme retirée par le déposant à l'expiration de ce délai. (La confirmation (y compris les taxes) doit parvenir à l'office récepteur dans le délai de 15 mois.)

**Cadre n° VI REVENDEICATION DE PRIORITÉ**

La priorité de la ou des demandes antérieures suivantes est revendiquée :

| Date de dépôt<br>de la demande antérieure<br>(jour/mois/année) | Numéro<br>de la demande antérieure | Lorsque la demande antérieure est une :        |  |  |
|--|------------------------------------|--|--|--|
|  |                                    | demande nationale :<br>pays ou membre de l'OMC | demande régionale : *<br>office régional | demande internationale :<br>office récepteur |
| point 1)<br>28 décembre 2001<br>(28/12/2001)                   | 0117015                            | FR   |  |  |
| point 2)   |                                    |  |  |  |
| point 3)   |                                    |  |  |  |
| point 4)   |                                    |  |  |  |
| point 5)   |                                    |  |  |  |

☐ D'autres revendications de priorité sont indiquées dans le cadre supplémentaire.

L'office récepteur est prié de préparer et de transmettre au Bureau international une copie certifiée conforme de la ou des demandes antérieures (seulement si la demande antérieure a été déposée auprès de l'office qui, aux fins de la présente demande internationale, est l'office récepteur) indiquées ci-dessus sous :

☐ tous les points   
 ☒ point 1)   
 ☐ point 2)   
 ☐ point 3)   
 ☐ point 4)   
 ☐ point 5)   
 ☐ autre, voir le cadre supplémentaire

\* Si la demande antérieure est une demande ARIPO, indiquer au moins un pays partie à la Convention de Paris pour la protection de la propriété industrielle ou un membre de l'Organisation mondiale du commerce pour lequel cette demande antérieure a été déposée (règle 4.10.b)ii) : .....

**Cadre n° VII ADMINISTRATION CHARGÉE DE LA RECHERCHE INTERNATIONALE**

Choix de l'administration chargée de la recherche internationale (ISA) (si plusieurs administrations chargées de la recherche internationale sont compétentes pour procéder à la recherche internationale, indiquer l'administration choisie; le code à deux lettres peut être utilisé) :

ISA / .. EP .....

Demande d'utilisation des résultats d'une recherche antérieure; mention de cette recherche (si une recherche antérieure a été effectuée par l'administration chargée de la recherche internationale ou demandée à cette dernière) :

Date (jour/mois/année)

Numéro

Pays (ou office régional)

30 août 2002

FA 616627

FR

**Cadre n° VIII DÉCLARATIONS**

Les déclarations suivantes figurent dans les cadres n° VIII.i) à v) (cocher ci-dessous la ou les cases appropriées et indiquer dans la colonne de droite le nombre de chaque type de déclaration) :

Nombre de  
déclarations

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> cadre n° VIII.i)   | déclaration relative à l'identité de l'inventeur   | : |
| <input type="checkbox"/> cadre n° VIII.ii)  | déclaration relative au droit du déposant, à la date du dépôt international, de demander et d'obtenir un brevet                  | : |
| <input type="checkbox"/> cadre n° VIII.iii) | déclaration relative au droit du déposant, à la date du dépôt international, de revendiquer la priorité d'une demande antérieure | : |
| <input type="checkbox"/> cadre n° VIII.iv)  | déclaration relative à la qualité d'inventeur (seulement aux fins de la désignation des États-Unis d'Amérique)                   | : |
| <input type="checkbox"/> cadre n° VIII.v)   | déclaration relative à des divulgations non opposables ou à des exceptions au défaut de nouveauté                                | : |

**Cadre n° IX BORDEREAU; LANGUE DE DÉPÔT**

La présente demande internationale contient :

a) le nombre de feuilles suivant  
sous forme papier :

requête (y compris la ou les  
feuilles pour déclaration) : 5

description (à l'exception de  
la partie réservée au listage  
des séquences) : 11

revendications : 3

abrégé : 1

dessins : 5

**Sous-total de feuilles** : 25

partie de la description réservée  
au listage des séquences (*nombre  
réel de feuilles si cette partie est  
déposée sous forme papier,  
qu'elle soit ou non également  
déposée sous forme déchiffrable  
par ordinateur; voir b) ci-après*):

**Nombre total de feuilles** : 25

b) partie de la description réservée au listage des  
séquences déposée sous forme déchiffrable par  
ordinateuri) ☐ seulement (en vertu de l'instruction 801.a)i))ii) ☐ et également sous forme papier (en vertu  
de l'instruction 801.a)ii))

**Type et nombre de supports** (disquette, CD-ROM,  
CD-R ou autre) sur lesquels figure la partie  
réservée au listage des séquences (*exemplaires  
supplémentaires à indiquer au point 9.ii), dans la  
colonne de droite*) :

Le ou les éléments suivants sont joints à la présente demande  
internationale (*cocher la ou les cases appropriées et indiquer  
dans la colonne de droite le nombre de chaque élément*)Nombre  
d'éléments

1. ☒ feuille de calcul des taxes : 1
2. ☐ pouvoir distinct original :
3. ☐ original du pouvoir général :
4. ☐ copie du pouvoir général; le cas échéant, numéro de  
référence : :
5. ☐ explication de l'absence d'une signature :
6. ☒ document(s) de priorité indiqué(s) dans le cadre n° VI  
au(x) point(s) : :
7. ☐ traduction de la demande internationale en  
(langue) : :
8. ☐ indications séparées concernant des micro-  
organismes ou autre matériel biologique déposés :
9. ☐ listage des séquences sous forme déchiffrable par  
ordinateur (indiquer aussi le type et le nombre de  
supports (disquette, CD-ROM, CD-R ou autre)) :
  - i) ☐ copie remise aux fins de la recherche internationale  
en vertu de la règle 13ter seulement (et non en tant  
que partie de la demande internationale) :
  - ii) ☐ (*seulement lorsque la case b)i) ou b)ii) de la colonne  
de gauche est cochée*) exemplaires supplémentaires,  
y compris, le cas échéant, copie remise aux fins de  
la recherche internationale en vertu de la règle 13ter :
  - iii) ☐ avec la déclaration pertinente quant à l'identité  
entre la copie – ou les exemplaires supplémentaires –  
et la partie réservée au listage des séquences  
mentionnée dans la colonne de gauche :
10. ☒ autres éléments (*préciser*) : rapport de recherche : 1

**Figure des dessins qui doit  
accompagner l'abrégé** : 10

**Langue de dépôt de la  
demande internationale** : français

**Cadre n° X SIGNATURE DU DÉPOSANT, DU MANDATAIRE OU DU REPRÉSENTANT COMMUN**

À côté de chaque signature, indiquer le nom du signataire et à quel titre l'intéressé signe (si cela n'apparaît pas clairement à la lecture de la requête).

RINUY, SANTARELLI

Bruno QUANTIN

Réservé à l'office récepteur

|   |  |
|---|--|
| 1. Date effective de réception des pièces supposées<br>constituer la demande internationale :   | 2. Dessins :<br><br><input type="checkbox"/> reçus :<br><br><br><br><input type="checkbox"/> non reçus :                   |
| 3. Date effective de réception, rectifiée en raison de la réception<br>ultérieure, mais dans les délais, de documents ou de dessins<br>complétant ce qui est supposé constituer la demande internationale : |  |
| 4. Date de réception, dans les délais, des corrections<br>demandées selon l'article 11.2) du PCT :  |  |
| 5. Administration chargée de la recherche internationale<br>(si plusieurs sont compétentes) : ISA /   | 6. <input type="checkbox"/> Transmission de la copie de recherche<br>différée jusqu'au paiement de la taxe<br>de recherche |

Réservé au Bureau international

Date de réception de l'exemplaire  
original par le Bureau international :

PCT  
**POUVOIR**

(pour une demande internationale déposée en vertu du Traité de coopération en matière de brevets)  
(règle 90.4 du PCT)

Le(s) déposant(s) soussigné(s) (Noms à indiquer tels qu'ils figurent dans la requête) :

**COMMISSARIAT A L'ENERGIE ATOMIQUE**  
**31/33, rue de la Fédération**  
**F-75752 PARIS Cedex 15**  
**France**

Pour les Etats-Unis :

**DIEM Bernard**, 9, allée des Troènes, 38130 ECHIROLLES, France  
**CAPLET Stéphane**, Le Fond du Clos, 38360 SASSENAGE, France  
**DELAYE Marie-Thérèse**, 2, rue Pegoud, 38600 FONTAINE, France

désigne(nt) la personne suivante : ☒ comme mandataire ☐ comme représentant commun  
Nom et adresse

(Nom de famille suivi du prénom ; pour une personne morale, désignation officielle complète.  
L'adresse doit comprendre le code postal et le nom du pays).

**RINUUY, SANTARELLI**  
**Conseils en Propriété Industrielle**  
**14, avenue de la Grande Armée - Boîte Postale 237**  
**75822 PARIS CEDEX 17, FRANCE.**

pour le(s) représenter ☒ auprès de toutes les administrations internationales compétentes  
☒ auprès de l'administration chargée de la recherche internationale  
☒ auprès de l'administration chargée de l'examen préliminaire international

pour ce qui concerne la demande internationale suivante :

Titre de l'invention : **Procédé et zone de scellement entre deux substrats d'une microstructure.**

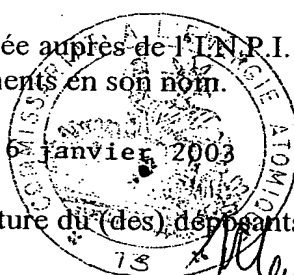
Réf. Mandataire **BIF023065/DM**

Numéro de la demande Internationale : **PCT/FR02/04383**

déposée auprès de l'IN.P.I. en sa qualité d'Office récepteur et pour faire ou recevoir des paiements en son nom.

Date 6 janvier 2003

Signature du (des) déposant(s)



Bernard DIEM

Stéphane CAPLET

Marie-Thérèse DELAYE

COMMISSARIAT A L'ENERGIE  
ATOMIQUE

**R. NAGEL**

Chef de Service